



TITLE:

京都外科集談会第380回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第380回例会. 日本外科宝函 1962, 31(2): 263-264

ISSUE DATE:

1962-03-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205423>

RIGHT:

京都外科集談会第380回例会

昭和36年12月16日

(1) 巨細胞腫と誤診された Non-Ossifying Fibroma の1例

整形 上羽 康夫

患者は13才で昭和36年2月27日角力をしている際に転倒し、右大腿骨病的骨折をし、某病院にて観血的整復をうけ、組織標本により巨細胞腫と診断された。術後経過は良好であつたが、7ヵ月後のレ線像で再発を思わしめる骨陰影を発見し、右下腿切断を奨められたので京大整形外科を受診した。年令、病巣部位、臨床経過、レ線所見を考慮するに巨細胞腫であるよりも、むしろ Non-Ossifying Fibroma であると考えられたので、生化学検査、血管撮影、組織検査をして悪性腫瘍でないことを確かめたうえで病巣廓清、仮関節切除、骨移植術を行った。

術後骨折当時の組織標本を検討した結果、Non-Ossifying Fibroma を巨細胞腫と誤診したと考えるに至り、両者の相違点について述べている。

(2) 前頭洞骨折とその合併症

外 1 高三 秀成

京大外科第1講座に入院した前頭洞骨折の16例に就て、骨折の模様、症状、経過等について観察し、特に感染性合併症について考察を加え、次の結論を得た。

(1) 開放性骨折で、硬膜損傷及び前頭洞粘膜損傷と同時に伴つた場合には感染を起し易く、感染防止の目的で抗生物質を使用する場合、その程度を減弱出来るが、之の使用だけでは完全に感染を防止出来ない場合もあるので、最初から徹底的に骨片除去を行い、硬膜の適切な補填を行う方が望ましい。

(2) 前頭洞骨壁に亀裂があつても、粘膜損傷が同時に認められない場合には、感染を起す危険性は極めて少ないものと思われる。この場合には骨折部に骨蠟を充填しておいた方が望ましい。又、誤つて術中粘膜を損傷した場合には、粘膜を完全に搔爬し、前頭洞内に筋肉片又は Spongel を充填する方が良く、又、術後の抗生物質の使用も必要である。硬膜の欠損している場合には骨膜又は筋膜を利用し、確実に縫合しておく必要がある。

(3) 原発性胃細網肉腫の1例

済生会野江病院

西田 茂樹・藤田竜五郎

井上輝之丞

胃に発生する悪性腫瘍は癌腫が多く肉腫は比較的稀な疾患であり、特に細網肉腫の報告は少い。吾々は最近胃の原発性悪性腫瘍と診断して開腹、病理組織学的検索の結果細網肉腫と判明した1例を経験した。腫瘍は胃大彎粘膜下に発生したもので、Baumgartner の浸潤型に相当するものであつた。一般に予後は不良であるが、手術の可能性が永く残されている場合が多く、長期に亘り生存せる症例が可成り多いと報ぜられている。吾々の症例では入院諸検査中全身リンパ節の腫脹を来し一般状態が急速に悪化したので、胃切除術を行い得ず、小腸瘻造設術のみ行つたが不幸にして死の転帰をとつた。

質問 上京区寺町今出川下ル 福 知 善 雄

転移を認められたリンパ節腫脹は身体のどの部分でしたか？

答 井上

両側頸部、左鎖骨上窩、腋窩、鼠径部リンパ節でした。

(4) 主として大腿骨々折による膝拘縮に就いて（日常生活及び性格との関連並びに拘縮回復の形態）

厚生年金玉造整形外科病院

大塚哲也・田村哲男・宮武正弘
勝 良顕・川西清成

整形外科機能訓練を行つた大腿骨々折並びに膝蓋骨々折61例中、日常生活不自由のアンケートの回答を得た44例に就いて、その膝関節運動域、下肢屈伸力と日常生活不自由との関係及び性格と膝関節機能回復との関係並びに機能回復時の停滞角度に就いて検討してみた。正坐不能は可動域130°以下のものに認められ、階段の昇降に関しては可動域130°以下のものに多いが、140°代にも可成りの率に認められる。是等の障害は運動域のみならず、屈伸力が重大な因子となっている。又本人の心理的な性格面も多分に影響していると考えられる。膝関節機能回復状況を1週間間隔で測定し、グラフを作成追究してみると、回復状況の異常型では正常型に較べて性格的にNon型の他、一般に性格的に不安定なものが多く、性格の差により訓練成績に差異が現われる事が分つた。固定期間と機能回復状況との

関係では、固定期間3, 4週のものには大体に於て停滞が認められず、又膝蓋骨々折例でも停滞例が少い。固定期間5週以上の症例ではその経過はまちまちで、固定期間の延長と共に、その停滞期間も一般に延長する傾向が窺われる。

一般に停滞が3週以上存在する角度は、屈曲度 50° ～ 80° 、 100° ～ 110° 、 130° ～ 140° の附近に夫々認められた。

(5) 整形外科領域に於けるTanderilの使用経験

整形 笹井義男・後藤欣生・桑名兼光

既に欧米諸国で薬理学的研究並びに臨床実験がなされ、強力な消炎、鎮痛、解熱作用ありと云われている

Tanderilを使用し、主に本科入院中の術後の患者に使用しその浮腫防止作用について臨床実験を行なった。

即ち34症例に本剤を投与し効果を認めたものは30例(88.2%)であつた。

副作用は34例中2例で、1例は全身の薬疹、他の1例は嘔吐を来した。

特に浮腫防止効果について対照18症例、本剤投与例27例を厳密に比較検討した結果、著効13、有効11、合計24例(88.8%)に効果を認めた。以上より本剤は浮腫防止剤として価値あり、又内服薬であるため整形外科領域では外来治療上特に便利且つ価値ある薬剤であると考えらる。